

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 HIV/AIDS

2.1.1 Definisi

HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrom yang berarti kumpulan gejala penyakit akibat dari menurunnya kekebalan tubuh yang sifatnya diperoleh (bukan bawaan). HIV dalam tubuh manusia hanya berada di sel darah putih tertentu yaitu sel T4 yang terdapat pada cairan tubuh (Rosyida, 2019). Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih dan dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia.

AIDS muncul setelah HIV menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, selama 5-10 tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh akan lemah dan satu atau lebih penyakit dapat timbul. Karena lemahnya sistem kekebalan tubuh, beberapa penyakit bisa menjadi lebih berat daripada biasanya (Kristiano & Astuti, 2019). Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena adanya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi virus HIV (Kemenkes RI, 2020).

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrom) merupakan kumpulan penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) yang menular dan mematikan. Virus tersebut merusak system kekebalan tubuh manusia yang berakibat menurunnya daya tahan tubuh, (Ardhiyanti, 2015). UNICEF (United Nations International Children Emergency Fund) menyebutkan bahwa jumlah kematian HIV/AIDS menunjukkan tren yang mengkhawatirkan yang terjadi pada

kalangan remaja diseluruh dunia. Bahkan diantar mereka beranggapan bahwa HIV merupakan penyakit yang biasa dan tidak berbahaya. (UNICEF, 2017)

Seseorang yang terpapar virus HIV/AIDS rentan terhadap infeksi oportunistik. Meskipun cara penanganannya dapat memperlambat perkembangan virus tersebut pada tubuh manusia, namun penyakit ini belum bisa benar-benar di sembuhkan, dampak penyakit ini juga akan dirasakan oleh individu itu sendiri, kultur, demografi, ekonomi, dan bahkan politik (Setyarini, Titisari, dan Ramadhania 2017). Berdasarkan sumber diatas, dapat disimpulkan bahwa HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih manusia dan AIDS adalah gejala yang timbul akibat terinfeksi virus HIV dan penyebaran virus HIV sangat cepat sehingga dapat menyebabkan infeksi oportunistik. Penderita HIV dianjurkan untuk melakukan pengobatan Antiretroviral (ARV) bertujuan untuk menurunkan jumlah virus dalam tubuh. Meskipun ada cara yang dapat dilakukan untuk menangani virus ini, tetapi virus ini tidak bisa benar-benar hilang dalam tubuh penderita

2.1.2 Tanda, Gejala dan Tahapan HIV/AIDS

Tanda dan gejala HIV cukup bervariasi, tergantung tahap saat infeksi, paling banyak menular dalam bulan pertama, tetapi terdapat beberapa orang yang tidak menyadari bahwa mereka telah terinfeksi virus HIV (Dewi, 2015). Tanda dan gejala yang di alami penderita umumnya yaitu:

2.1.2.1.Merasa letih dan lesu

2.1.2.2.Penurunan berat badan drastic

2.1.2.3.Demam dan mudah berkeringat di waktu malam

2.1.2.4.Mengalami diare mencret dan nafsu makan menurun

2.1.2.5.Terdapat bercak-bercak putih di dalam mulut dan pada bagian lidah

2.1.2.6. Terjadinya pembengkakan pada area leher dan area lipatan paha

2.1.2.7. Mengalami radang paru serta kanker kulit (Sawaki, 2017).

Berdasarkan Epidemiologi Penyakit Menular (2016), beberapa tahapan HIV/AIDS sampai timbulnya gejala AIDS, yaitu:

- a. Tahap pertama (periode jendela)
 - 1) HIV masuk kedalam tubuh hingga terbentuk antibody dalam darah
 - 2) Penderita HIV tampak dan merasa sehat
 - 3) Pada tahap ini, tes HIV belum bisa mendeteksi keberadaan virus
 - 4) Tahap ini berlangsung selama 2 minggu sampai 6 bulan
- b. Tahap kedua (HIV Asimtomatik/masa laten)
 - 1) Pada tahap ini HIV mulai berkembang di dalam tubuh
 - 2) Tes HIV sudah bisa mendeteksi keberadaan virus karena antibodi yang mulai terbentuk
 - 3) Penderita tampak sehat selama 5-10 tahun, bergantung pada daya tahan tubuh. Rata-rata penderita bertahan selama 8 tahun.
- c. Tahap ketiga (dengan gejala penyakit)
 - 1) Pada tahap ini penderita dipastikan positif HIV dengan system kekebalan tubuh yang semakin menurun
 - 2) Mulai muncul gejala infeksi oportunistis, misalnya pembengkakan kelenjar limfa atau diare terus-menerus
 - 3) Umumnya tahap ini berlangsung selama 1 bulan, bergantung pada daya tahan tubuh penderita.
- d. Tahap keempat (AIDS)
 - 1) Pada tahap ini, penderita positif menderita AIDS
 - 2) System kekebalan tubuh semakin menurun
 - 3) Berbagai penyakit lain (infeksi oportunistis) menyebabkan kondisi penderita semakin parah

Menurut Rohiman (2020), pada fase AIDS gangguan syaraf juga sering dilaporkan, diantaranya: hilangnya ketajaman daya ingat, timbulnya gejala gangguan mental (dementia), dan perubahan perilaku secara progresif. Disfungsi kognitif sering terjadi, dengan tanda awal diantaranya adalah tremor (gemetar tubuh) serta kelambanan bergerak. Hilangnya kemampuan melihat dan paraplegia (kelumpuhan kaki) juga bisa timbul di fase ini. Perjalanan cepat atau lamanya perkembangan HIV pada seorang pengidap HIV sangatlah bersifat individual. Setiap orang sangat mungkin mengalami kejadian atau gejala yang berlainan.

Secara umum, pesatnya perkembangan dari HIV positif ke arah AIDS tergantung pada berbagai faktor: riwayat medis, status kekebalan tubuh atau imunitas, adanya infeksi lain, perawatan yang diperoleh dan lain-lain. Di samping itu, gizi dan kebersihan lingkungan hidupnya juga berpengaruh pada taraf kesehatannya secara umum. Polusi udara dan udara yang lembab tanpa ventilasi yang memadai, dapat dengan cepat menurunkan kesehatan paru-paru pengidap HIV. Pola makan yang kurang sehat dan gizi yang buruk juga dapat memperburuk kesehatan dari orang yang HIV positif

2.1.3 Cara Penularan HIV/AIDS

Menurut Nugrahawati (2018), penularan dapat terjadi ketika kontak atau masuknya cairan kedalam tubuh yang mengandung virus HIV, diantaranya:

- 2.1.3.1. Melalui hubungan seksual tanpa pelindung dengan orang pengidap HIV.
- 2.1.3.2. Melalui tranfusi darah dan transplantasi organ.
- 2.1.3.3. Melalui alat suntik ataupun alat tusuk lain yang dapat menembus ke kulit.

- 2.1.3.4. Pada wanita yang mengidap HIV, penularan dapat terjadi pada wanita yang sedang hamil, saat proses melahirkan, dan melalui pemberian ASI.
- 2.1.3.5. Melalui beberapa individu yang diduga berisiko tinggi terinfeksi HIV, yaitu:
- a. Pria dan wanita yang suka berganti-ganti pasangan
 - b. Pekerja seks komersial (PSK) serta pelanggannya.
 - c. Ibu rumah tangga dengan suami yang menggunakan jasa PSK.
 - d. Pengguna narkoba melalui suntik dan menggunakannya bersama-sama.

2.1.4 Pemeriksaan HIV/AIDS

Ada beberapa cara untuk melakukan pemeriksaan HIV, yaitu sebagai berikut:

- 2.1.4.1. ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay)
- Tes ini digunakan mencari antibodi yang ada dalam darah seseorang termasuk HIV. Sifat tes ini sangat sensitif dalam membaca kelainan darah (Rosyida, 2019).
- 2.1.4.2. Western Bolt
- Tes ini dapat mendeteksi kehadiran antibodi HIV dengan lebih akurat tetapi lebih mahal dari tes ELISA (Rosyida, 2019).
- 2.1.4.3. Rapid Test
- Tes ini digunakan untuk melakukan penapisan awal sehingga dapat dilakukannya deteksi dini. Tes ini sangat mudah digunakan dan hasilnya pun dapat diperoleh dalam jangka waktu yang singkat (10 menit) atau paling lama selama 2 jam. (KPA, 2016)

2.1.5 Pencegahan HIV/AIDS

Berdasarkan Epidemiologi Penyakit Menular (2016), upaya pencegahan HIV/AIDS upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah penularan HIV/AIDS, yaitu

- 2.1.5.1. Penyuluhan Kesehatan, melakukan penyuluhan kesehatan di sekolah dan masyarakat mengenai perilaku risiko tinggi yang dapat menularkan HIV.
- 2.1.5.2. Tidak berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual.
- 2.1.5.3. Menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, penggunaan kondom yang benar saat melakukan hubungan seks baik secara vaginal, anal, dan oral dapat melindungi terhadap penyebaran infeksi menular seksual (IMS), dan dapat memberikan perlindungan untuk mencegah penularan HIV dan IMS sebanyak 5%.
- 2.1.5.4. Menyediakan fasilitas Konseling dan Tes HIV Sukarela (Voluntary Counselling and Testing / VCT), konseling dan tes HIV sangat disarankan untuk semua orang sehingga mereka mengetahui status infeksi dan dapat melakukan pencegahan serta pengobatan dini.
- 2.1.5.5. Melakukan sunat bagi laki-laki, sunat pada laki-laki yang dilakukan oleh tim profesional dan sesuai aturan medis dapat mengurangi risiko infeksi HIV sekitar 60%.
- 2.1.5.6. Menggunakan Antiretroviral (ARV), percobaan yang dilakukan tahun 2011 telah mengkonfirmasi bahwa orang positif HIV yang menjalani pengobatan ARV dapat mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan seksual yang negative HIV sebesar 96%.
- 2.1.5.7. Pengurangan dampak buruk (Harm Reduction) bagi pengguna narkoba suntikan, pengguna narkoba suntikan dapat melakukan pencegahan terhadap infeksi HIV dengan menggunakan alat

suntik steril untuk setiap injeksi atau tidak berbagi jarum suntik kepada pengguna lain.

2.1.5.8. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (Prevention of Mother to Child HIV Transmission / PMTCT), penularan HIV dari ibu ke anak (Mother to Child HIV Transmission/MTCT) selama kehamilan, persalinan, atau menyusui tingkat penularan HIV dari ibu ke anak dapat mencapai 15-45%. WHO menyarankan, pencegahan dari ibu ke anak dilakukan dengan pemberian ARV pada ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, dan memberikan pengobatan untuk wanita hamil yang positif HIV.

2.1.5.9. Melakukan Tindakan Kewaspadaan Universal bagi petugas kesehatan, bagi petugas kesehatan, saat menangani pasien harus memakai dan membuang jarum suntik agar tidak tertusuk, menggunakan APD (sarung tangan lateks, pelindung mata dan alat pelindung lainnya) untuk menghindari kontak darah atau cairan yang diduga terinfeksi HIV. Apabila ada darah pasien mengenai tubuh harus segera dicuci dengan air dan sabun. Tindakan kewaspadaan ini harus diterapkan pada semua pasien

Adapun tindakan pencegahan yang dapat dilakukan menurut Kemenkes RI (2020), terdapat 5 cara pokok untuk mencegah terjadinya penularan HIV yaitu dengan cara A, B, C, D, E, yaitu:

- a. Abstinence yaitu absen seks atau tidak melakukan hubungan seksual bagi yang belum menikah.
- b. Be faithful yaitu bersikap saling setia kepada satu pasangan seks saja (tidak berganti-ganti pasangan).
- c. Condom yaitu cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan alat pengaman atau kondom.

- d. Drugs yaitu individu yang tidak menggunakan NAPZA, terutama penggunaan narkoba suntik karena dikhawatirkan jarum suntik tersebut tidak steril.
- e. Education yaitu pemberian edukasi dan informasi yang benar tentang HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan yang keliru (misinformation). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan atau terhadap suatu objek tertentu (Mubarak 2011). Dalam Adventus et.al. (2019) menurut Bloom (1908) pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu. Tanpa suatu pengetahuan maka seseorang tidak akan mempunyai dasar dalam pengambilan keputusan di dalam menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi oleh manusia.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu yang sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat (Adhitiya Giovani, 2020)

Tingkat pengetahuan merupakan tinggi rendahnya kemampuan seseorang dalam melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan yang tercakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Lestari 2015), yaitu:

2.2.2.1. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (recall) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2.2.2.2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas.

2.2.2.3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

2.2.2.4. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

2.2.2.5. Sintesis (synthesis)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

2.2.2.6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak 2011) :

2.2.3.1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2.2.3.2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

2.2.3.3.Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat katagori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

2.2.3.4.Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2.2.3.5.Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

2.2.3.6.Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh

besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

2.2.3.7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru

2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Lestari 2015) adalah sebagai berikut :

2.2.4.1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas Sumber pengetahuan

cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2.2.4.2. Cara modern untuk memperoleh pengetahuan Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian.

2.2.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi data yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita pelajari atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat yang ditunjukkan diatas (Notoatmodjo, 2010).

2.2.5.1. Tingkat pengetahuan sangat baik bila skor : 81% - 100%

2.2.5.2. Tingkat pengetahuan baik bila skor : 61% - 80,9%

2.2.5.3. Tingkat pengetahuan cukup baik bila skor : 41% - 60,9%

2.2.5.4. Tingkat pengetahuan kurang baik bila skor : 21% - 40,9%

2.2.5.5. Tingkat pengetahuan tidak baik bila skor : 0% - 20,9%

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran

(literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (life skills) demi kepentingan kesehatannya (Putri, 2018).

Pendidikan kesehatan juga disebut sebagai upaya menunjang program kesehatan guna dinamisasi serta peningkatan ilmu pengetahuan pada periode tertentu secara efektif (Saputra dkk., 2021; Wiwin dkk., 2022). Pendidikan kesehatan mengembangkan konsep yang dimulai melalui pemikiran masyarakat awam menjadi mampu (Yulastini dkk., 2021). Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku selaras dengan nilai-nilai kesehatan. Perilaku sehat dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Fitriana dan Siswantara, 2019)

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Masyarakat diharapkan dapat memecahkan masalah lalu mengatasi kebutuhannya melalui pendidikan kesehatan (Ernawati, 2018). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memperoleh dan memahami secara optimal guna peningkatan kualitas kesehatan (Rochmawati dan Novitasari, 2016). Disamping itu, hal ini dilakukan untuk mengubah kesadaran masyarakat mengenai kesehatan agar mencapai tujuan hidup sehat (Maolinda dkk., 2012).

Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan menumbuhkan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara fisik, mental dan social. Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk merubah sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Putri, 2018).

2.3.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Pendidikan terkait kesehatan menyangkut tiga aspek yaitu primer merupakan upaya pendidikan yang dilakukan kepada individu. Sasaran sekunder merupakan upaya pendidikan yang dilakukan kepada pemimpin adat atau pemimpin daerah. Sasaran tersier merupakan upaya pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada para pembuat kebijakan publik (Aryawati dan Dolores, 2018). Sasaran pendidikan kesehatan ditujukan kepada setiap lapisan masyarakat. Hal ini ditujukan untuk setiap individu dalam masyarakat untuk perubahan serta peningkatan perilaku terkait kesehatan mencakup jasmani, mental, kehidupan sosial serta ekonomi (Sari, 2013).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rochmawati dan Novitasari (2016), faktor berpengaruh dalam pendidikan kesehatan seperti lingkungan, diri serta kesediaan waktu. Pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh faktor persiapan, lingkungan dan sumber daya serta sikap respon (Maolinda dkk., 2012). Faktor yang paling mempengaruhi pendidikan kesehatan adalah persiapan pelaksanaan pendidikan kesehatan.

Keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh faktor pemberi pendidikan kesehatan, faktor sasaran dan faktor proses dalam penyuluhan. Faktor pemberi pendidikan meliputi persiapan dan penguasaan materi yang disampaikan. Faktor sasaran dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan dan kepercayaan sasaran itu sendiri. Faktor proses penyuluhan meliputi waktu, tempat dan jumlah sasaran (Sari, 2013; Rahman, 2022)

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan (Rosymida, 2018), yaitu :

- 2.3.4.1. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh peneliti, penampilan yang kurang meyakinkan responden, dan bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh responden.
- 2.3.4.2. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu :
 - a. Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban, udara dan kondisi tempat belajar.
 - b. Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta
- 2.3.4.3. Faktor instrumen yang terdiri atas perangkat keras (hardware) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar dan fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.
- 2.3.4.4. Faktor kondisi individu subjek belajar yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi pasca indra (terutama pendengaran dan pengelihan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi dan sebagainya. representasinya seperti keramaian atau kepadatan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.

2.3.5 Media Atau Alat Peraga Pendidikan Kesehatan

Alat peraga berdasarkan fungsinya dibagi menjadi empat yaitu :

- 2.3.5.1. Media cetak seperti booklet, leaflet, flyer, flip chart (lembar balik), poster, dan foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- 2.3.5.2. Media elektronik seperti televisi, radio, video, slide dan film strip.
- 2.3.5.3. Media papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng dan ditempel di

kendaraan umum. d. Media hiburan biasanya dalam bentuk dongeng, sosiodrama, kesenian tradisional dan pameran

2.4 Media Penyuluhan Audio Visual

Dalam bidang kesehatan ada istilah penyuluhan atau promosi kesehatan dimana tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang kesehatan pada masyarakat. Dalam pelaksanaannya terdapat media yang digunakan. Media adalah suatu alat dalam membantu proses penyampaian edukasi dalam penyuluhan. Media penyuluhan atau promosi kesehatan merupakan semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2009). Media promosi kesehatan merupakan alat untuk memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat (Fitriani, 2011). Banyak media yang digunakan dalam penyampaian pesan kesehatan pada masyarakat, terutama media audio visual yang digunakan sebagai media untuk melakukan penyuluhan dalam upaya pemberdayaan masyarakat.

2.4.1 Media Audio Visual

Kegiatan manusia tidak luput dari komunikasi. Karena komunikasi merupakan alat untuk manusia berinteraksi dengan sesama manusia. Komunikasi antara manusia (human communication) merupakan ciri pokok kehidupan manusia sebagai mahluk sosial pada tingkat kehidupan yang sederhana. Namun dalam tingkat kehidupan yang modern dan lebih kompleks seperti sekarang ini, komunikasi pada hakekatnya merupakan wahana utama bagi kehidupan manusia dan merupakan jantung dari segala kehidupan sosial. (Rohmadi, 2008). Kata media berasal dari bahasa latin medius yang secara harfiah berarti “tengah” perantara’ atau pengantar.

Pada penerjemahan bahasa arab media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan (Arsyad, 2008). Menurut Arief S. Sadiman, dkk media secara harfiah berarti perantara atau pengantar pesan dari pengirim pesan ke penerima pesan. (Arief, 2008). Wina Sanjaya menyatakan media pembelajaran adalah alat untuk memberikan perangsang bagi peserta didik supaya terjadi proses belajar. Hamzah B. Uno media dalam pembelajaran adalah segala bentuk alat komunikasi yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi dari sumber ke peserta didik yang bertujuan merangsang mereka untuk mengikuti kegiatan pembelajaran (Hamzah, 2008).

Audio berkaitan dengan indera pendengaran, pesan yang akan disampaikan dituangkan ke dalam lambang-lambang auditif, baik verbal (kedalam kata-kata atau lisan) maupun non verbal. visual adalah hal-hal yang berkaitan dengan penglihatan; dihasilkan atau terjadi sebagai gambaran dalam ingatan (Arief, 2008).

Audio visual adalah gabungan dari audio dan visual. Audio adalah suara yang dapat didengar sedangkan visual adalah yang dapat dilihat. Menurut Arsyad (2008), audio visual adalah cara menghasilkan atau menyampaikan materi dengan menggunakan mesin-mesin mekanis dan elektronik untuk menyampaikan pesan-pesan audio dan visual. Atau secara garis besar dapat diartikan bahwa audio visual adalah suatu alat yang digunakan dalam penyampaian edukasi atau informasi yang dapat ditangkap oleh alat indera mata dan indera pendengaran yang didalamnya terdapat unsur gambar dan unsur suara.

2.4.2 Macam-macam Media Audio Visual

Media Audio Visual mempunyai beberapa bentuk antara lain sebagai berikut:

2.4.2.1. Media Audio Visual Gerak

Media audio visual gerak adalah media yang modern sesuai dengan perkembangan yang ada dimana terdapat unsur gambar yang bergerak, dan terdapat beberapa unsur penglihatan, pendengaran, dan gerakan (Nana Sudjana, 2008). Jenis media yang termasuk dalam kelompok ini adalah televisi, video tape, dan film bergerak antara lain sebagai berikut:

a. Film

Film atau gambar merupakan kumpulan dari beberapa frame yang diambil dan diproyeksikan oleh lensa proyektor sehingga dihasilkan gambar yang terlihat hidup. Film memberikan daya tarik tersendiri karena film dapat melukiskan gambar hidup dan suara. Jenis media ini biasanya digunakan dalam hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. Media film ini menyajikan informasi, keterampilan, menyingkat atau memperpanjang waktu sehingga dapat mempengaruhi sikap (Arsyad, 2008). Oemar Hamalik mengemukakan bahwa film yang baik memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Dapat menarik minat audiens
- 2) Benar dan autentik
- 3) Up to date dalam setting, pakaian dan lingkungan
- 4) Sesuai dengan tingkatan kematangan audien
- 5) Perbendaharaan bahasa yang dipergunakan secara benar
- 6) Kesatuan dan sequence-nya

b. Video

Media ini sangat terkenal dikalangan masyarakat saat ini. Dikarenakan media video ini dapat menyampaikan pesan yang bersifat fakta, maupun fiktif, bersifat informatif, dan edukatif. Media video ini sama hal nya dengan film, hanya

saja kedua media ini memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. (Arsyad, 2008)

c. Televisi (TV)

Televisi adalah media elektronik yang dapat memunculkan gambar hidup maupun gambar diam serta suara dengan menggunakan kabel. Saat ini televisi mulai digemari dalam penyampaian edukasi untuk keperluan pendidikan melalui udara bahkan bisa melalui satelit. Televisi pendidikan adalah penggunaan program video yang direncanakan untuk mencapai tujuan pengajaran tertentu tanpa melihat siapa yang menyiarkannya. Televisi pendidikan tidak hanya menghibur, tetapi lebih penting adalah mendidik. (Fatah, 2008) Oleh karena itu, ia memiliki ciri-ciri tersendiri, antara lain yaitu:

- 1) Dituntun oleh instruktur
- 2) Sistematis, siaran berkaitan dengan informasi kesehatan dan tujuan pengalaman.
- 3) Teratur dan berurutan, siaran disajikan dengan selang waktu yang berurutan secara berurutan dimana satu siaran dibangun atau mendasari siaran lainnya cukup teratur

2.4.2.2. Media Audio Visual Diam

Media audio visual diam yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam, seperti:

a. Film Bingkai Suara (Sound Slides)

Film bingkai adalah suatu film transparan (transparent) berukuran 35mm, yang biasanya dibungkus bingkai berukuran 2x2 inci terbuat dari karton atau plastik. Ada program yang selesai dalam satu menit, tapi ada pula yang hingga satu jam atau lebih. Namun yang lazim, satu

program film bingkai suara (sound slide) lamanya berkisar antara 10-30 menit. Jumlah gambar (frame) dalam satu program pun bervariasi, ada yang hanya sepuluh buah, tetapi ada juga yang sampai 160 buah atau lebih. (Arif Sadiman, 2008)

b. Film Rangkai Suara

Berbeda dengan film bingkai, gambar (frame) pada film rangkai berurutan merupakan satu kesatuan. Ukurannya sama dengan film bingkai, yaitu 35mm. Jumlah gambar satu rol film rangkai antara 5075 gambar dengan panjang kurang lebih 100 sampai dengan 130, tergantung pada isi film itu. (Arif Sadiman, 2009).

2.4.3 Fungsi Media Audio Visual

Pada dasarnya media hanya berfungsi sebagai memperlancar proses belajar. Alat bantu tersebut dapat memberikan pengalaman yang mendorong motivasi belajar, memperjelas dan mempermudah konsep yang abstrak, menyederhanakan teori yang kompleks, dan mempertinggi daya serap atau retensi belajar (Raharjo, 2009)

Media pembelajaran memiliki fungsi dan berperan sebagai berikut (Wina sanjaya, 2009) :

2.4.3.1. Menangkap suatu obyek atau peristiwa-peristiwa tertentu. Peristiwa-peristiwa penting atau obyek yang langka dapat diabadikan dengan foto, film atau direkam melalui video atau audio, kemudian peristiwa itu dapat disimpan dan dapat digunakan manakala diperlukan.

2.4.3.2. Memanipulasi keadaan, peristiwa, atau obyek tertentu.

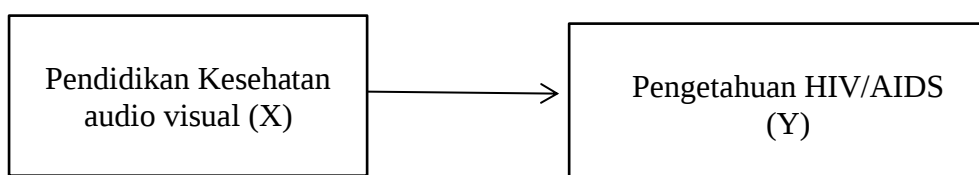
2.4.3.3. Menambah gairah dan motivasi belajar.

2.4.3.4. Media pembelajaran memiliki nilai praktis

- a. Media dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki siswa.
- b. Media dapat mengatasi batas ruang kelas.
- c. Media dapat memungkinkan terjadinya interaksi langsung antara peserta dengan lingkungan.
- d. Media dapat menghasilkan keseragaman pengamatan.
- e. Media dapat menanamkan konsep dasar yang benar, nyata, dan tepat.
- f. Media dapat membangkitkan motivasi dan merangsang peserta untuk belajar dengan baik
- g. Media dapat membangkitkan keinginan dan minat baru.
- h. Media dapat mengontrol kecepatan belajar audiens
- i. Media dapat memberikan pengalaman yang menyeluruh dari hal-hal yang konkret sampai yang abstrak.

2.5 Kerangka Konsep

Notoatmodjo (2010) berpendapat bahwa kerangka konseptual merupakan ringkasan yang terbentuk berdasarkan generalisasi dari hal-hal yang khusus. Dalam penelitian ini kerangka konsep yang dikembangkan adalah sebagai berikut:



Skema 2 1 Kerangka Teori

2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan dugaan, kesimpulan, atau jawaban sementara terhadap permasalahan yang telah dirumuskan di dalam rumusan masalah sebelumnya. Hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah Diduga Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan HIV/AIDS Pada Siswa SMAN 1 Takisung.